

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidades multiprofissional e uniprofissional, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - 2023

# NUTRIÇÃO

05/11/2022

## CADERNO DE QUESTÕES

DISCIPLINAS	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área	21 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

**Atenção:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Às vezes abro a janela e encontro o jasmineiro em flor.**

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique ao fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Muitos países implementaram intervenções para reduzir a transmissão e frear a rápida evolução de Covid-19. Essas medidas sanitárias incluem: o isolamento de casos, o incentivo à higienização das mãos, a adoção da etiqueta respiratória, o uso de máscaras faciais, o distanciamento social, o fechamento de escolas e universidades, as proibições de viagens, dentre outras. No Brasil, não diferente dos outros países, a inexistência de vacinas e terapêuticas específicas levou os profissionais de saúde a implantarem uma série de medidas de saúde pública não farmacológicas, similares às medidas implantadas mundialmente, visando a evitar:

- (A) as internações de pacientes idosos, tendo em vista que as comorbidades são comuns nesse grupo.
- (B) o esgotamento do sistema de saúde e as mortes em decorrência da superlotação das unidades.
- (C) a superlotação das unidades básicas, secundárias e terciárias de saúde e de reabilitação.
- (D) o estabelecimento de protocolos de manejo clínico para casos suspeitos e confirmados de SARS-CoV.

**QUESTÃO 02**

O primeiro caso de Covid-19 registrado no Brasil foi em fevereiro de 2020, sendo o paciente um homem que havia retornado de viagem da Europa. A partir desse registro, os casos se expandiram para todas as regiões brasileiras, levando a uma grave crise sanitária e política. Essa situação levou os governos federal, estaduais e municipais a fortalecerem

- (A) o Programa Nacional de Humanização, com a produção de vacinas em larga escala.
- (B) as notificações de todos os casos confirmados, ignorando os casos suspeitos.
- (C) a reorganização imediata da Rede Terciária de Atenção à Saúde.
- (D) as medidas rígidas de vigilância epidemiológica.

**QUESTÃO 03**

A influenza é uma doença sazonal, de ocorrência anual, com padrão de sazonalidade que varia entre as regiões brasileiras, sendo mais frequentes naquelas com estações climáticas bem definidas, ocorrendo com mais frequência nos meses mais frios. A importância da influenza como questão de saúde pública cresceu a partir do ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século XXI, devido ao vírus influenza (H1N1). No ano de 2014 foi regulamentado o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, dentre eles a Vigilância Sentinela da Influenza, que tem como um de seus objetivos

- (A) contribuir com a composição de novas vacinas contra a influenza.
- (B) isolar espécimes virais de amostras colhidas, em crianças, para envio ao Centro Colaborador de Influenza.
- (C) conhecer a patogenicidade e virulência do vírus influenza a cada período de três anos.
- (D) garantir a representatividade mínima da circulação viral das regiões mais frias do país.

**QUESTÃO 04**

A Lei n. 8.080 de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção, a recuperação, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, define, dentre seus princípios, a participação popular, que se faz importante por contribuir para elencar prioridades e influir nos serviços públicos de saúde, garantindo que a população participe do processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde. A participação popular se dá por meio

- (A) do poder legislativo.
- (B) dos conselhos de profissionais de saúde.
- (C) dos conselhos de saúde.
- (D) do poder judiciário.

**QUESTÃO 05**

O princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) cujo objetivo é diminuir as desigualdades, tratando de forma desigual os desiguais, dando mais a quem tem menos, é chamado de

- (A) integralidade.
- (B) hierarquização.
- (C) universalidade.
- (D) equidade.

**QUESTÃO 06**

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo a promoção da qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde relacionados aos determinantes e aos condicionantes sociais. Para a efetivação dessa política, é necessária a interlocução entre

- (A) os governos estaduais, os conselhos municipais e as unidades de saúde.
- (B) os governos estaduais, os conselhos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (C) o governo federal, os governos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (D) o governo federal, os governos estaduais e os governos municipais.

**QUESTÃO 07**

Os princípios e as diretrizes, a caracterização e a relação dos serviços ofertados na atenção básica de saúde serão orientadores para a organização do sistema de saúde nos municípios. O princípio da universalidade possibilita o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizando-os como a porta de entrada do usuário, por meio da

- (A) atenção psicossocial.
- (B) rede de atenção à saúde.
- (C) urgência e emergência.
- (D) atenção secundária à saúde.

**QUESTÃO 08**

As atribuições dos profissionais das equipes de saúde da atenção básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federais, estaduais, municipais e/ou do Distrito Federal. Quais são as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na atenção básica à saúde?

- (A) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da atenção básica vigente.
- (B) Realizar a estratificação de risco e elaborar o plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
- (C) Cadastrar os procedimentos de curativos, de administração de medicamentos, de vacinas, de coleta de material para exames, de lavagem, de preparação e de esterilização de materiais.
- (D) Realizar o diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal do território.

**QUESTÃO 09**

A *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde* elaborou e aprovou uma declaração essencial e norteadora que define as atividades primárias que devem compor os conceitos de cuidados primários, incluindo a educação sanitária, a assistência nutricional, o saneamento básico, a assistência materno infantil, o planejamento familiar, as imunizações e a assistência curativa para os problemas mais comuns. O documento elaborado nessa conferência foi a

- (A) Carta de Ottawa.
- (B) Constituição Federal.
- (C) Declaração de Alma-Ata.
- (D) Política de promoção de saúde.

**QUESTÃO 10**

As políticas públicas de saúde são programas, ações e decisões tomadas pelos governos federal, estaduais e municipais, com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população. Dentre as várias políticas públicas de saúde adotadas pelo governo brasileiro, destaca-se a *Política Nacional de Promoção de Saúde* (PNPS), que aponta temas prioritários para atuação, tais como: formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso abusivo de álcool e de outras drogas, promoção da mobilidade segura e promoção da cultura da paz e dos direitos humanos. O profissional de saúde pode trabalhar esses temas elencados na PNPS como prioritários

- (A) nas escolas, nas universidades e na comunidade.
- (B) nas unidades de reabilitação, nas reuniões de gestores de saúde e na comunidade.
- (C) nos conselhos estaduais e municipais de saúde e em reuniões bipartites.
- (D) nos níveis primário, secundário e terciário de saúde.

**QUESTÃO 11**

As emergências em saúde pública, em especial aquelas declaradas em decorrência de uma pandemia, revelam as fragilidades das políticas sociais e de saúde, que são expressas em insuficiente capacidade estatal para lidar com uma emergência sanitária complexa. Diante da situação, o que podem contribuir para garantir o acesso do usuário no sistema de saúde?

- (A) A readequação da retaguarda diagnóstica e o fortalecimento da atenção terciária.
- (B) A readequação do sistema de atendimento às urgências e emergências.
- (C) A readequação da estruturação da rede de atenção psicossocial.
- (D) A readequação do sistema e a articulação com a vigilância e a atenção à saúde.

**QUESTÃO 12**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência em saúde pública de importância internacional, em julho de 2022, devido ao surto de *Monkeypox*, também conhecida como Variola dos Macacos. A *Monkeypox* é uma zoonose viral endêmica, de notificação compulsória e de baixo potencial pandêmico, que pode ser transmitida principalmente por meio do contato íntimo durante as relações sexuais, de erupções de cutâneas ativas, de fluidos corporais, de gotículas respiratórias e de roupas e objetos contaminados. É considerado caso confirmado de *Monkeypox* quando

- (A) o paciente teve contato direto com casos prováveis ou confirmados, com lesões de mucosa de início súbito, erupção cutânea aguda única ou múltipla em qualquer parte do corpo.
- (B) o paciente teve resultado laboratorial positivo/detectável, por diagnóstico molecular em tempo real e/ou sequenciamento.
- (C) o paciente teve exposição próxima sem proteção respiratória, ou história de contato íntimo, com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.
- (D) o paciente teve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho, pertencentes a paciente com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

**QUESTÃO 13**

A comunicação da notificação de casos suspeitos/prováveis/confirmados de *Monkeypox* deve ser realizada aos serviços de vigilância em saúde pelo profissional que realizou o atendimento no período máximo de

- (A) 6 horas.
- (B) 12 horas.
- (C) 24 horas.
- (D) 36 horas.

**QUESTÃO 14**

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública do Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Para sua efetivação no cotidiano, essa política deve ser trabalhada por meio de cursos e de oficinas de formação/intervenções e a partir da discussão dos processos de trabalho do cotidiano nas unidades

- (A) de atenção básica de saúde, incluindo as equipes do atendimento pré-hospitalar fixo.
- (B) de atenção secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.
- (C) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores e servidores.
- (D) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.

**QUESTÃO 15**

A Política Nacional de Humanização (PNH) caminha no sentido de inclusão nos processos de produção de saúde dos diferentes agentes envolvidos, incluindo os diferentes sujeitos, analisadores sociais e o coletivo. Quais são os efeitos esperados dessa política?

- (A) A redução de filas e do tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (B) A redução de filas e tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.
- (C) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (D) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.

**QUESTÃO 16**

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta expressa o compromisso político em garantir o direito e o acesso à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os princípios fundamentais da equidade, da universalidade e da integralidade. Para a aplicabilidade dessa política, algumas particularidades devem ser consideradas, como:

- (A) a decisão do gestor local para a destinação de recursos e a expansão dos serviços, a fim de garantir o princípio da equidade.
- (B) a população flutuante, que dispensa a necessidade da etapa do planejamento das ações.
- (C) a transversalidade envolvendo compromisso das áreas, dos setores e das instituições que compõe o SUS.
- (D) a necessidade da atuação das esferas estadual e municipal.

**QUESTÃO 17**

As doenças e os acidentes relacionadas às populações do campo e das florestas são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis. Tratam-se, principalmente, de doenças osteomusculares, mentais, infecciosas, intoxicações pelo uso de agrotóxicos e provocadas por vetores. Pensando em uma forma de mitigar esses agravos, os profissionais de saúde podem associar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta a outra política pública existente do governo federal, a qual engloba ações prioritárias de formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso do álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura e da cultura da paz e dos direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável. Essa situação descreve

- (A) o Programa Nacional de Imunização.
- (B) o Programa Nacional de Controle de Tabagismo.
- (C) a Política Pública para Populações indígenas.
- (D) a Política Nacional de Promoção de Saúde.

**QUESTÃO 18**

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pela Portaria n. 4.270 de 2010, do Ministério da Saúde, como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes tecnologias que, integradas por meio de sistema de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Seu objetivo é promover

- (A) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente dos usuários.
- (B) a integração sistêmica de ações e de serviços de saúde, com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade responsável e humanizada.
- (C) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente das redes filantrópica e particular de saúde.
- (D) a integração sistêmica de ações e serviços de saúde de assistência e de vigilância com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

**QUESTÃO 19**

Quais são os três elementos constitutivos da operacionalização da Rede de Atenção à Saúde (RAS)?

- (A) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão da condição de saúde.
- (B) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
- (C) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão de casos.
- (D) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de vigilância em saúde.

**QUESTÃO 20**

Para assegurar a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), alguns fundamentos precisam ser considerados, dentre eles, a suficiência, que significa o conjunto de ações e serviços disponíveis, em quantidade e qualidade, para atender às necessidades de saúde da população, a qual inclui assistência primária, secundária e terciária, envolvendo os cuidados

- (A) de reabilitação, paliativos e preventivos.
- (B) de promoção, prevenção à saúde e paliativos.
- (C) de reabilitação, paliativos e promoção da saúde.
- (D) de reabilitação, de prevenção à saúde e paliativos.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 21**

Qual diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição recomenda a realização da avaliação do consumo alimentar e da antropometria para subsidiar o planejamento, o monitoramento e o gerenciamento da atenção nutricional e de programas e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde?

- (A) Organização da Atenção Nutricional.
- (B) Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.
- (C) Vigilância Alimentar e Nutricional.
- (D) Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição.

**QUESTÃO 22**

Qual é a categoria de alimentos que passam por processos como fermentação, pasteurização, refrigeração ou congelamento?

- (A) In natura.
- (B) Processados.
- (C) Ultraprocessados.
- (D) Minimamente processados.

**QUESTÃO 23**

A oferta e a publicidade desequilibradas de produtos ultraprocessados se constituem como uma violação ao direito humano à alimentação adequada, que é garantido por qual política/programa ou ação pública?

- (A) Guia Alimentar para a População Brasileira.
- (B) Plano Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica.
- (C) Plano Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar.
- (D) Programa Nacional de Alimentação Escolar.

**QUESTÃO 24**

Uma das diretrizes que orienta a implementação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional é a

- (A) universalidade e a equidade no acesso à alimentação adequada, sem qualquer espécie de discriminação.
- (B) transparência dos programas, das ações e dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão.
- (C) promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.
- (D) participação social na formulação, na execução, acompanhamento, monitoramento e controle das políticas e dos planos de segurança alimentar e nutricional em todas as esferas do governo.

**QUESTÃO 25**

De acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a diretriz "Promoção da Alimentação Adequada e Saudável" é entendida como

- (A) um enfoque ampliado que incorpore a vigilância nos serviços de saúde e a integração de informações derivadas de sistemas de informação em saúde, dos inquéritos populacionais, das chamadas nutricionais e da produção científica.
- (B) um conjunto de estratégias que proporcione aos indivíduos e às coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.
- (C) cuidados relativos à alimentação e à nutrição e voltados à promoção e à proteção da saúde, à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento dos agravos, para indivíduos, famílias e comunidades em uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados.
- (D) a promoção da implementação da PNAN com responsabilidades tripartites, com viabilização de parcerias e articulação interinstitucional, visando ao fortalecimento e à convergência desta com os planos de saúde e de segurança alimentar e nutricional.

**QUESTÃO 26**

As manifestações clínicas moderadas observadas na desidratação são

- (A) pele pálida, com turgor diminuído, perda de peso corporal de 6 a 10% e oligúria.
- (B) pele pálida, membranas muito secas, perda de peso corporal menor que 5% e lágrimas diminuídas.
- (C) pele bastante descorada, com turgor diminuído, perda de peso corporal maior que 10% e oligúria.
- (D) pele bastante descorada, com turgor marcadamente diminuído, perda de peso corporal de 6 a 10% e anúria.

**QUESTÃO 27**

Considerando o estudo da pirâmide alimentar brasileira, qual grupo de alimentos é fonte de proteínas, selênio, manganês e fósforo?

- (A) Leite, queijo e iogurte.
- (B) Carnes e ovos.
- (C) Arroz, pão, massa, batata e mandioca.
- (D) Feijões e oleaginosas.

**QUESTÃO 28**

Pacientes oncológicos que são submetidos à ressecção cirúrgica do estômago têm como principais alterações que afetam o estado nutricional:

- (A) diabetes melitus e perda excessiva de fluidos e eletrólitos.
- (B) anemia perniciosa e saciedade precoce.
- (C) anorexia, disgeusia, disfagia e odinofagia.
- (D) diarreia, desidratação e limitação da ingestão oral.

**QUESTÃO 29**

São características e funções específicas dos probióticos:

- (A) servir como substrato para a fermentação microbiana e aumentar a quantidade de bactérias benéficas, principalmente no cólon.
- (B) ser seletivos para as bactérias comensais benéficas no cólon e estimular o crescimento desses microrganismos.
- (C) produzir substâncias antimicrobianas e modular a resposta imune do hospedeiro.
- (D) manter uma composição saudável da microbiota e induzir efeitos luminais e sistêmicos benéficos no hospedeiro.

**QUESTÃO 30**

Entre os métodos de avaliação da ingestão de alimentos e nutrientes, qual tem a vantagem de poder fornecer dados mais precisos sobre o tamanho das porções se os itens forem pesados ou medidos?

- (A) Registro alimentar.
- (B) Contagem de calorias.
- (C) Recordatório de 24 horas.
- (D) Questionário de frequência alimentar.

**QUESTÃO 31**

Qual é o analito cuja redução está relacionada a diarreia, êmese ou aspiração nasogástrica e desregulação hídrica, e cujo aumento está relacionado a doenças renais, lesões por esmagamento, infecção e amostras de sangue hemolisadas?

- (A) Cálcio.
- (B) Fósforo.
- (C) Sódio.
- (D) Potássio.

**QUESTÃO 32**

Qual microrganismo causa doença de origem alimentar que tem início lento, manifestando-se de 3 a 8 dias após a ingestão e causando colite hemorrágica (diarreia dolorosa com sangue), que pode durar de 5 a 10 dias?

- (A) *Bacillus cereus*.
- (B) *Clostridium perfringens*.
- (C) *Escherichia coli*.
- (D) *Streptococcus pyogenes*.

**QUESTÃO 33**

Na gestação, a hipertensão arterial sistêmica observada após a vigésima semana gestacional sem proteinúria é classificada como

- (A) gestacional.
- (B) transitória.
- (C) crônica.
- (D) pré-eclâmpsia.

**QUESTÃO 34**

A partir de 2006, o Ministério da Saúde adotou no Brasil a curva de índice corporal de acordo com a idade gestacional, que considera como eutrofia os seguintes pontos de corte para o período pré-gestacional:

- (A) 18,5 a 24,0.
- (B) 18,5 a 24,9.
- (C) 19,8 a 24,9.
- (D) 19,8 a 26,0.

**QUESTÃO 35**

Uma criança que apresenta deficiência acentuada de peso e de crescimento, com atrofia muscular, ausência de gordura subcutânea, caquexia, irritadiça e com pele enrugada e proteinograma normal ou levemente diminuído, tem o diagnóstico nutricional de

- (A) Kwashiorkor.
- (B) Marasmo.
- (C) Baixo peso nutricional.
- (D) Kwashiorkor-marasmático.

**QUESTÃO 36**

Na avaliação nutricional de adultos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, qual é o ponto de corte do índice de massa corporal para a classificação de magreza moderada?

- (A) 13,5 a 14,49.
- (B) 14,5 a 15,49.
- (C) 15,5 a 15,99.
- (D) 16,0 a 16,99.

**QUESTÃO 37**

O suporte nutricional adequado para pacientes com lesão renal aguda deve ser norteado pela doença de base, pelas complicações associadas e pela necessidade de diálise, sendo essencial para

- (A) minimizar o hipermetabolismo e o hipermetabolismo.
- (B) permitir o ganho de peso adequado e o controle metabólico.
- (C) melhorar a qualidade de vida e os parâmetros clínicos.
- (D) aumentar o tempo de remissão da doença e ativação da resposta imune.

**QUESTÃO 38**

Os critérios de indicação de terapia nutricional por via enteral para pacientes oncológicos adultos cirúrgicos e em tratamento clínico são

- (A) presença de odinofagia e disfagia grave, vômitos incoercíveis, broncoaspiração, recusa do paciente e intolerância a suplementos orais.
- (B) presença de instabilidade hemodinâmica e/ou intercorrências, como diarreia grave persistente, vômitos incoercíveis e íleo paralítico.
- (C) contra-indicação da alimentação por via oral ou ingestão alimentar oral < 60% das necessidades nutricionais nos últimos três dias.
- (D) suprimento de 60% a 75% das necessidades nutricionais, por três dias consecutivos, por meio da alimentação por via oral.

**QUESTÃO 39**

Quais vitaminas e minerais são fundamentais para o processo de cicatrização das feridas e têm suas necessidades aumentadas em pacientes com queimaduras?

- (A) Vitaminas A e C; e potássio, zinco e selênio.
- (B) Vitaminas A, B12 e C, e cálcio, folato e zinco.
- (C) Vitaminas A, C, D e E; e cobre, folato, zinco e selênio.
- (D) Vitaminas A, B1, B12 e E; e cálcio, fósforo e selênio.

**QUESTÃO 40**

A hiperalimentação de pacientes em estado crítico em unidades de terapia intensiva pode ser consequente à não aplicação ou ao não monitoramento periódico de qual indicador de qualidade em terapia nutricional?

- (A) Frequência de discrepância entre volume prescrito e volume ofertado da terapia nutricional enteral.
- (B) Frequência de estimativa de necessidades energéticas e proteicas em pacientes em estado crítico.
- (C) Frequência de início da terapia nutricional enteral precoce.
- (D) Frequência de jejum por tempo superior a 24h em pacientes em terapia nutricional enteral.

**QUESTÃO 41**

Quando se observam xerose, mancha de Bitot e cegueira noturna no exame físico de uma criança, há possível deficiência nutricional de qual vitamina?

- (A) A.
- (B) B3.
- (C) B12.
- (D) C.

**QUESTÃO 42**

De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020), uma das principais intervenções de prevenção, fundamentadas com alto nível de evidência e grau forte de recomendação, é a

- (A) limitação do consumo de álcool.
- (B) redução do estresse emocional.
- (C) suplementação de vitamina C e ômega 3.
- (D) restrição do consumo de sódio.

**QUESTÃO 43**

A elevação crônica da pressão arterial tem como consequência doenças que se apresentam tanto de forma precoce como tardia, como, por exemplo, a

- (A) cardiomiopatia hipertensiva.
- (B) doença arterial periférica.
- (C) fibrilação atrial.
- (D) doença cardíaca coronariana.



**QUESTÃO 44**

De acordo com a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN), o instrumento recomendado para diagnosticar desnutrição de pacientes com doença renal é o seguinte:

- (A) Escore de Desnutrição-Inflamação.
- (B) Avaliação Subjetiva Global.
- (C) Instrumento de Triagem de Desnutrição.
- (D) Miniavaliação Nutricional.

**QUESTÃO 45**

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Obesidade, há forte recomendação e alto nível de evidência para se estabelecerem os critérios de diagnóstico de sobrepeso e obesidade e diagnosticar pacientes que precisam perder peso, devendo-se

- (A) aferir o peso e a estatura do paciente, calcular o índice de massa corporal e medir as circunferências abdominal e cervical na primeira consulta e periodicamente.
- (B) utilizar rotineiramente na prática clínica o método de somatória de medidas de pregas cutâneas para avaliação da composição corporal, assim como técnicas de imagem.
- (C) aconselhar aos adultos que, quanto maior o índice de massa corporal, maior o risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e mortalidade por todas as causas.
- (D) aconselhar aos adultos que, quanto maior a medida da circunferência abdominal, maior o risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e mortalidade por todas as causas.

**QUESTÃO 46**

Entre os métodos da fase de prevenção secundária em doenças crônicas, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome metabólica recomenda como prática específica na obesidade

- (A) tratar com intervenção de estilo de vida/comportamental e medicamentos antiobesidade.
- (B) eliminar fatores de risco, remover causas, ou aumentar a resistência à doença.
- (C) usar estratégias de tratamento que limitem consequências adversas da doença.
- (D) diagnosticar usando o índice de massa corporal e avaliar a presença de complicações.

**QUESTÃO 47**

Segundo o Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica, a triagem e a avaliação nutricional do paciente oncológico clínico adulto ou idoso tem qual objetivo?

- (A) Identificar precocemente o risco nutricional para intervir antes que o estado geral esteja gravemente comprometido e as chances de melhorar ou de restaurar essa condição sejam prejudicadas.
- (B) Preparar o paciente para o traumatismo cirúrgico, prevenir e evitar a piora do estado nutricional, reduzir complicações pós-operatórias, tempo de internação, mortalidade e custos hospitalares.
- (C) Monitorar a condição nutricional dando continuidade ao plano nutricional para reduzir as complicações pós-operatórias tardias e reinternações não planejadas.
- (D) Oferecer energia, fluidos e nutrientes em quantidades corretas para manter um adequado estado nutricional ou retardar a progressão da desnutrição.

**QUESTÃO 48**

A dislipidemia apresentada na adolescência é multifatorial e deve ser tratada em nível populacional por meio de recomendações nutricionais como

- (A) fornecer educação sobre o padrão alimentar recomendável se o nível de LDL-colesterol estiver < 110 mg/dL.
- (B) adequar a ingestão alimentar para promover o crescimento e o desenvolvimento e alcançar ou manter o peso corporal desejável.
- (C) restringir a ingestão de gordura ou colesterol para crianças menores de 2 anos para reduzir o risco de aterosclerose.
- (D) adotar uma dieta com gorduras totais <20%, sendo a gordura saturada < 7% e o colesterol < 200 mg/dia.

**QUESTÃO 49**

A colite ulcerativa observada na adolescência pode ser diagnosticada a partir dos seguintes critérios/sintomas:

- (A) dor abdominal, febre, retardo da maturação sexual, acometimento de todo o trato gastrointestinal, com fistulas /fissuras anais.
- (B) dor abdominal, perda de peso, acometimento de todo o trato gastrointestinal, com recidiva comum e íleo terminal estenosado.
- (C) dor abdominal insidiosa, diarreia, sangramento, íleo terminal dilatado, com acometimento dos cólons, reto e íleo terminal e malignização comum.
- (D) dor abdominal insidiosa, parada do ganho de peso e retardo do crescimento, com acometimento dos cólons, reto e íleo terminal.

**QUESTÃO 50**

Pacientes com pancreatite aguda grave com estabilidade hemodinâmica devem receber suporte nutricional com oferta de uma dieta:

- (A) hiperproteica (1,5 a 2 g/kg/dia) com atenção aos casos de insuficiência hepática ou renal, 50% de carboidratos e de 25 a 35% de lipídios, com monitoração dos triglicerídios.
- (B) normoproteica (1,0 a 1,2 g/kg/dia), 45 a 55% de carboidratos e de 25 a 35% de lipídios.
- (C) hipoproteica (0,8 g/kg/dia), 50 a 60% de carboidratos, 30 a 35% de lipídios e oferta de probióticos.
- (D) normoproteica (1,0 a 1,2 g/kg/dia), 50 a 60% de carboidratos, 30 a 35% de lipídios e oferta de glutamina.